

寄付連絡票

個人

| | | | |
|-------------|-----------------------|--|--|
| フリガナ ご氏名 | (男・女) _____ 歳 | 公演プログラム等の印刷物、ホームページへのご芳名の掲載について、匿名を希望される場合は、レ印をお付けください。 <input type="checkbox"/> 匿名を希望する | |
| ご職業 | | | |
| ご住所 | (〒 _____) _____ 都道府県 | | |
| 電 話 | | ファックス | |
| メールアドレス | | | |

金額とご入金の方法を選んでレ印をお付けください。

| | | | | |
|--------|--|-------------------------------|----------------------------------|---|
| 寄付金額 | 公益財団法人橋秋子記念財団への寄付 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 20万円以上(_____ 万円) | <input type="checkbox"/> 10万円 | <input type="checkbox"/> 5万円 | <input type="checkbox"/> 3万円 <input type="checkbox"/> 1万円 |
| | <input type="checkbox"/> 3,000円以上の任意の額(_____ 円) | | | |
| 寄付金額 | 橋秋子・牧阿佐美記念基金への寄付 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 3万円以上(_____ 万円) | <input type="checkbox"/> 1万円 | <input type="checkbox"/> 5,000円 | <input type="checkbox"/> 3,000円 |
| | <input type="checkbox"/> 3,000円以上の任意の額(_____ 円) | | | |
| ご入金方法 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 | <input type="checkbox"/> 郵便振替 | <input type="checkbox"/> 事務局へご持参 | |
| ご入金予定日 | 年 月 日 | | | |

法人

| | | | |
|-----------------|--|----------------|--|
| 法人名 | | フリガナ 代表者ご氏名 | |
| 所在地 | (〒 _____) _____ 都道府県 | | |
| フリガナ ご担当者ご氏名 | | 部 署 | |
| 電 話 | | ファックス | |
| ご住所 | (〒 _____) _____ 都道府県 <small>上記の所在地と異なる場合</small> | | |
| メールアドレス | | | |

会員の種類とご入金の方法を選んでレ印をお付けください。維持会員は口数と合計金額をご記入ください。
橋秋子・牧阿佐美記念基金は口数と合計金額をご記入ください。

| | | | | |
|--------|---|-------------------------------|----------------------------------|--|
| 寄付金額 | 公益財団法人橋秋子記念財団への寄付 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 賛助会員 1口 50万円 × 1口(合計金額 500,000円) | | | |
| | <input type="checkbox"/> 維持会員 1口 50万円 × _____ 口(合計金額 _____ 円) | | | |
| 寄付金額 | 橋秋子・牧阿佐美記念基金への寄付 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1口 10万円 × _____ 口(合計金額 _____ 円) | | | |
| ご入金方法 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 | <input type="checkbox"/> 郵便振替 | <input type="checkbox"/> 事務局へご持参 | |
| ご入金予定日 | 年 月 日 | | | |

アンケート

| |
|---|
| 橋秋子記念財団の寄付金募集は何によってお知りになりましたか。該当するものにレ印をお付けください。 <input type="checkbox"/> 事務局からのお知らせ <input type="checkbox"/> 公演会場で <input type="checkbox"/> 知人の紹介(ご紹介者のお名前 _____) <input type="checkbox"/> その他(_____) *ご意見・ご要望 |
|---|